

已公开发表 AHCC、GCP 临床研究论文汇编

（附中文摘录）

一、 AHCC 临床效果

1. **AHCC** 日本关西医科大学外科 上山泰男教授

Improved prognosis of postoperative hepatocellular carcinoma patients when treated with functional foods: a prospective cohort study. *Journal of Hepatology* 37:78-86, 2002. （功能食品对肝细胞癌手术预后状况的改善作用）

〈摘要〉

肝细胞癌手术后患者 269 名中，113 名使用 AHCC。与对照组相比，AHCC 组明显延长无复发期，显著提高手术后的生存率。手术后 9 年，对照组的生存率不到 30%，而 AHCC 组达到 50%。实验结果表明服用 AHCC 可显著改善肝细胞癌手术后患者的预后状况。

2. **AHCC** 美国加州大学消化科 Nathan M. Bass 教授

It could have been something they are – functional food and the treatment of liver cancer. *Journal of Hepatology* 37:147-150, 2002. （它可能发生了作用 — 功能食品与肝癌治疗）

（摘要）

临床试验结果表明服用功能食品 AHCC 能明显改善患者的生存率和延长手术后无复发期，说明功能食品可能发生了效果。但功能食品目前没有正式的定义，其定位看起来在于纯粹的传统食物和药物的中间，而国际食品信息委员会说“会提供超过基本营养素并有益健康食品”是功能食品。因此辅助替代疗法也应该需要进行和药物同样严格的科学试验。

3. **AHCC** 美国 Lexington 自然健康中心 James T. Belanger 主任医师

An In-Office Evaluation of Four Dietary Supplements on Natural Killer Cell Activity. *Townsend Letter for Doctors & Patients* Feb.Mar.:88-92, 2005. （关于 4 种保健食品对 NK 细胞活性提高作用的院内评估）

（摘要）

34 名癌症患者分 4 组，分别服用在市场比较出名的保健食品，即 Arabinoxylane（米糠和担子菌培养物）、云芝提取物、免疫牛奶及 AHCC。平均 16 周的服用后进行 NK 细胞活性检查，在 4 种食品中只有 AHCC 显著提高患者（包括在化疗过程中的患者）的 NK 细胞活性。AHCC 组的 NK 细胞活性平均提

高率是 249% (166-469%)。

4. **AHCC** 美国德州大学和爱德森癌症中心

Evaluation of Active Hexose Correlated Compound (AHCC) for the Prevention or Delay of Tumor Growth in Human Cervical Cancer Xenograft Model (AHCC 预防或延迟对人宫颈癌移植瘤模型肿瘤生长的评价;ISIM 国际统合医学会发表, 2011)

(摘要)

AHCC 预防或延迟人感染 HPV16/18 具有良好的效果;对宫颈癌移植瘤模型肿瘤生长有很好的抑制作用。

5. **AHCC** 美国耶鲁大学 医学部 尹芝南教授

“对健康老年人 AHCC 使用前评估产生 IFN- γ (干扰素)及 TNF- α (肿瘤坏死因子)的 CD4+、CD8+T 细胞数”(第 16 届 AHCC/GCP 国际研究会, 2008)

(摘要)

对健康老年人使用 AHCC, 观察 CD4+和 CD8+ T 细胞的 IFN- γ (干扰素 γ) 及 TNF- α (肿瘤坏死因子 α) 产生。在 AHCC 服用第 0 天(第一观察日)、30 天(第二观察日)、60 天(第三观察日)、服用结束后 30 天(第四观察日)分别进行观察, 测定产生 IFN- γ 单独、TNF- α 单独、IFN- γ 和 TNF- α 组合的 CD4+和 CD8+ T 细胞。与第一观察日相比, 第二观察日和第三观察日的 CD4+ T 细胞明显增加,但在第四观察日已经开始减少, 因此表明 AHCC 服用对 CD4+ T 细胞的增强作用很明显。有意思的是产生 IFN- γ 和 TNF- α 组合的 CD4+ T 细胞在第四观察日还是较多,表明 AHCC 服用结束后 30 天还在起作用。单独产生 IFN- γ 的、单独产生 TNF- α 的 CD8+ T 细胞都在第二、三观察日比第一观察日增加,并在第四观察日还在保持高水平。产生 IFN- γ 和 TNF- α 组合的在第四观察日才明显增加。这些结果表明, AHCC 服用增强老年人的 CD4+、CD8+ T 细胞的免疫反应, 并结束服用后至少 30 天还保持其作用。

6. **AHCC** 日本大阪大学院医学系研究科机体机能辅助医学科 井仓技教授

“关于 AHCC 对化疗毒副作用减轻效果的临床试验”

(摘要)

对 17 名癌症患者(肺癌 5 例、胰脏癌 6 例、卵巢癌 4 例、大肠癌 2 例)并用化疗和 AHCC。第一化疗过程中单独使用抗癌药物并没使用 AHCC, 从第二化疗过程开始并用 AHCC。治疗过程中 AHCC 没有引起任何有害作用。进行单独使用抗癌药物的第一次化疗后, 1、2 级(CTCAE v3.0)的白血球减少有 10 例, 3、4 级的有 3 例, 1、2 级的中性粒细胞减少有 5 例, 3、4 级的有 4 例, 1、2 级的肝脏损害有 4 例。并用 AHCC 的第二化疗后, 1、2 级的白血球减少有 12 例、1、2 级的中性粒细胞减少有 10 例, 但没有 3、4 级的毒副作用及肝脏损害。另外, AHCC 并用后唾液中 HHV-6 DNA (疲劳程度的生物指标, 化疗过程中的生活质量指标之一)明显减少。

7. **AHCC** 日本关西医科大学 外科 柳本泰明教授

“AHCC 对化疗过程中的毒副作用减轻效果”

（摘要）

化疗过程中的胰脏癌、胆管癌患者 50 名分两组进行 2 个月的观察。AHCC 组有 20 例，其中胰脏癌 18 例，胆管癌 2 例；不能切除 10 例，手术后辅助 10 例。对照组有 30 例，其中胰脏癌 26 例，胆管癌 4 例；不能切除 18 例，手术后辅助 12 例。开始服用后 2 个月进行血液检查，与对照组相比 AHCC 组的贫血状况和炎症反应明显轻度；Hb（贫血指标）：AHCC 组 10.4g/dl(9.0-12.6),对照组 9.4g/dl(6.7-11.7)；CRP（炎症指标）：AHCC 组 0.5mg/dl(0.02-6.1),对照组 1.93mg/dl(0.24-20.2)。另外，作为非血液学性毒副作用，AHCC 组对化疗引起的味觉异常有明显的改善作用。

8. AHCC 日本大阪关西医科大学 外科 上山泰男教授

使用双盲法，观察 AHCC 和安慰剂对免疫功能的改善情况。（美国《癌症与营养》发表，2008）

（摘要）

21 名健康志愿者，其中 11 名服用安慰剂，10 名服用 AHCC，四周后取外周血检测。

表 1

Immunological Parameters ^a						
	Baseline			4Wk		
	AHCC	Control		AHCC	CpValue	
	pValue			pValue		
PBMC (×10 ⁶ /ml)	2.35±1.03	2.15±0.71	0.820	2.95±0.81	2.35±0.76	0.184
CD4 (%)	32.2±12.2	20.2±12.8	0.137	32.7±6.4	26.2±15.7	0.184
CD8 (%)	8.5±4.3	8.3±8.6	0.470	8.9±3.5	8.5±6.4	0.790
CD4:8	4.2±1.1	3.9±2.6	0.271	4.0±1.4	4.2±3.3	0.382
NK (%)	6.9±3.1	9.2±7.4	0.704	7.6±3.9	8.9±5.3	0.514
NK activity (%)	30.8±15.8	35.7±14.8	0.526	31.3±12.5	35.3±13.0	0.704
PHA (cpm)	39,304±16,570	51,221±20,812	0.324	41,768±13,517	56,117±18,783	0.157

表 2

Cytokine Production Stimulated by LPS ^a						
	Baseline			4Wk		
	AHCC	Control	pValue	AHCC	Control	
				pValue		
IFN-γ (pg/ml)	774.3±329.7	915.8±299.4	0.205	844.3±395.6	701.5±283.7	0.481
TNF-α (ng/ml)	64.4±44.6	63.4±28.4	0.573	60.8±43.0	61.7±21.8	0.725
IL-10 (pg/ml)	281.1±87.9	317.7±252.6	0.944	288.0±142.5	251.0±162.4	0.526
IL-6 (ng/ml)	148.1±111.8	140.8±71.2	0.833	142.7±91.8	150.0±75.5	0.778
IL-4 (pg/ml)	601.6±246.3	744.1±382.1	0.204	598.6±225.2	455.7±457.5	0.205
IL-2 (pg/ml)	290.0±72.7	420.8±197.1	0.058	285.4±94.2	192.2±219.0	0.398

以上数据显示服用 AHCC 组有明显的免疫增强效果。

9. **AHCC** 日本大阪关西医科大学 外科 上山泰男教授

AHCC 对胃癌及肠癌等消化道肿瘤疗效观察。《自然医学杂志》发表，2009）

在 245 例病人中（胃癌和肠癌）使用 AHCC，并结合标准的化学治疗，结果显示：AHCC 可显著改善病人免疫监测功能，对 1-3 期的胃癌患者及 2-3 期的肠癌的患者效果明显。

10. **AHCC** 美国国立癌症研究院主席 米勒教授

Nutrigenomics and Cancer Prevention。（癌症的预防与营养的关系。ISIM 国际统合医学会发表，2010）

（摘要）

大量的证据提示，食物具有增强体质和抵抗疾病的作用，营养与 omics 相互作用可减缓疾病的风险，对健康具有促进作用。

30%的癌症与饮食有关。Ca⁺⁺的摄入与大肠癌症有关，VitD 的过量摄入会引起前列腺癌，适量的摄入对人体疾病的预防具有好处的。

11. **AHCC** 印第安大学教授 Dillip Kumar Parida

The Use of Active Hexose Correlated Compound in the Treatment of Head and Neck Cancer Patients。（AHCC 与头颈部癌症病人治疗的关系。ISIM 国际统合医学会发表，2010）

（摘要）

印度头颈部癌症在男性中占第一位。本次实验选用 25 例病人（头颈部肿瘤），使用 AHCC（3 g /天），空腹服用后，镇痛药使用明显减少，输血量减少，睡眠质量明显提高，其中 19 例效果非常明显，6 例为无效病例。

12. **AHCC** 美国 Michigan State 大学教授 伊莉莎白

Active Hexose Correlated Compound(AHCC) Supplementation Changes Cellular Responses of Healthy Subjects。（AHCC 在正常人体中免疫应答的关系。ISIM 国际统合医学会发表，2010）

（摘要）

在美国，高龄人群中流感的死亡率位居第四，本实验选用 29 名志愿者，其中 14 例使用 AHCC（3 g /天），15 例仅仅进行免疫接种，结果发现服用组：NK 细胞和 T 淋巴细胞 CD4,CD8 得到了明显的升高。对比单纯免疫接种组，有明显差异。

13. **AHCC** 韩国首尔大学医学部 Chung-Ang 教授

The Effect of AHCC in Non-Viral,Chronic,and Abnormal Liver Function Condition: a Randomized,Double-Blind,Placebo-Control Study。（AHCC 对非病毒性、慢性肝功能异常的效果观察。

ISIM 国际统合医学会发表, 2010)

(摘要)

双盲法选用 30 例非病毒性、慢性肝功能异常者, 分别给予每日 1 g AHCC 和每日 3 g AHCC, 12 周后测定试验对象的谷草转氨酶、谷丙转氨酶和 γ -GT, 结果显示, 从第四周开始, 1 g 组和 3 g 组三项指标都出现明显降低, 以 γ -GT 降低更为明显, 提示 AHCC 对肝细胞功能状况具有明显的改善作用, 对肝癌的预防具有积极的作用。

14. **AHCC** 东京大学医学部附属医院 岩濑哲教授

AHCC Exploratory Clinical Research: Impact of AHCC on the Breast Cancer Patients Treated with LH-RH as Adjuvant Endocrine Therapy. (AHCC 对乳腺癌术后辅助治疗的观察。ISIM 国际统合医学会发表, 2010)

(摘要)

每天 3 g AHCC, 患者服用后第 30 天开始观察, 提示: AHCC 对减缓更年期症状(如发汗、失眠、抑郁、易疲劳)有明显效果, 同时显示 AHCC 对减轻骨髓抑制、脱发及肝、肾功能损害有显著效果, 对内分泌紊乱亦具有明显的纠正作用。

15. **AHCC** 东京大学医学部附属医院 岩濑哲教授

AHCC Exploratory Clinical Research: Impact of AHCC on the Breast Cancer Patients Treated with Adjuvant Chemotherapy. (AHCC 对乳癌化疗后副作用改善情况观察。ISIM 国际统合医学会发表, 2010)

(摘要)

日本的乳腺癌发病率高居榜首, 在乳腺癌的治疗上, 化学治疗是常用的, 但化疗后病人常出现严重的毒副作用, 使用 AHCC, 能显著减轻乳癌化疗后出现的骨髓抑制、脱发、消化道溃疡等副作用, 对患者的生活质量的提升具有显著效果。

二、GCP 临床效果

1. **GCP** 美国哥伦比亚大学 Presbyterian 医疗中心泌尿外科 Aaron E. Katz 教授

Regression of Prostate Cancer Following Administration of Genistein Combined Polysaccharide (GCP), a Nutritional Supplement: A Case Report. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 8(4):493-497, 2002. (GCP 对前列腺癌作用: 病例报告)

(摘要)

对前列腺患者在前列腺切除手术前 6 周开始服用 GCP。患者的 PSA 原来有 19.7ng/mL，可 GCP 服用 44 天后下降到 4.2ng/mL，在前列腺切片观察没有发现癌细胞，并没有任何毒副作用。实验结果表明 GCP 对前列腺癌的治疗及预防效果非常明显。

2. **GCP** 美国加州大学 Davis 分校医学部泌尿科/癌症中心 Ralph W. deVere White 教授

Effects of a genistein-rich extract on PSA levels in men with a history of prostate cancer. *Urology* 63(2):259-263, 2004. (GCP 对有前列腺癌病史患者的 PSA 抑制作用)

(摘要)

52 名前列腺癌患者参加服用 GCP6 个月，其中 8 名患者显著下降 PSA (下降 50%以上 1 名、下降 50%以内 7 名)。这 8 名都是主动监测(watchful waiting，已诊断为前列腺癌但还没达到做手术、放化疗或激素治疗的阶段，只继续观察病情是否发展。)过程中的患者。下一步需要针对主动监测患者作进一步的临床试验。

3. **GCP** 韩国延世大学食品营养学部 Sun Yoon 教授

Isoflavone Supplements Exert Hormonal and Antioxidant Effects in Postmenopausal Korean Woman with Diabetic Retinopathy. *Journal of Medicinal Food* 8(1):1-7, 2005 (异黄酮食品 (GCP) 对并发糖尿病性网膜症的更年期女性具有改善内分泌及提高机体的抗氧化功能)

(摘要)

12 名更年期患者服用 GCP12 周后，明显增加性激素结合球蛋白和睾酮，减少雌二醇，并显著提高谷胱甘肽过氧化物酶活性。试验结果显示 GCP 对并发糖尿病性网膜症的更年期患者可引起激素水平的变化，并改善机体的抗氧化机能。

三、AHCC+GCP 临床效果

1. **AHCC+GCP** 日本田岛医院 石塚玲器教授

“第 4 期肺癌、乳癌的生命延长和生活质量的改善:个性化 EBM(Evidence Based Medicine)与 AHCC 和 GCP 的长期使用(11 年)”

(摘要)

对肺癌及乳癌的第 4 期患者使用 AHCC 和 GCP，11 年观察延长生命及改善 QOL(生活质量)的状况。〈肺癌〉: 40 病例中，除了第 1A 期的 5 例(CR，都在生存)以外，对 35 病例，即: 第 1B 期 (CR)1 例、第 3A 期(SD) 1 例、第 4 期(M1)33 例进行观察。现在，35 病例的生存率为 8.6%(3/35)。第 4 期患者的 4 年生存率为 3.0%(1/33)，表明晚期复发癌的生存率相当低，但看 1 年、2 年、3 年的生存率，分别为 77.1%、54.3%、31.4%，平均生存时间为 24.8 个月，与其他报告相比 1-3 年的生存率较高。35 病例中，有 77.2% 的患者表示 A(最好)到 C 级的 QOL，AHCC/GCP 服用明显提高 QOL 并减少末期的住院日数。〈乳癌〉: 34 病例中，除了 2 例 (切除两侧乳房，没有复发，CR)以外，对 32 病例 (第 4 期，M1)进行观察。复发

后生存率为 50%，其中 3 年以上 62.5%，4 年以上 50.5%，5 年以上 31.3%。复发后平均生存时间为 5 年 10.4 个月，从初发诊断起为 8 年 8.6 个月。复发后 1 年内没有死亡例。关于 QOL，100% 生存患者表示 A-B 级，没有 C 级以下的。

2. **AHCC+GCP** 韩国延世大学 Sun yoon 教授

AHCC+GCP（简称为：GAC）对转移性前列腺癌患者生存质量及生化指标观察。（韩国《泌尿科学》发表，2006 年 5 月）

（摘要）

32 名确诊为转移性前列腺癌患者分为二组，一组 23 人服用 5g/日 GAC，另一组 9 人服用安慰剂，三个月和六个月后，服用 GAC 组较安慰剂组生活质量明显改善，外周血生化指标测定在正常的范畴内。提示，GAC 可明显提高转移性前列腺癌患者的生活质量。

3. **AHCC+GCP** 日本阿明诺化学株式会社研发部 Tajima 博士

Review of Cancer Therapy with AHCC® and GCP®;The Long-Term Follow-Up over 12 Years for Stage IV(M1) Cancer of the Lung and the Breast。（使用 AHCC+GCP 对肺癌和乳癌长达 12 年的临床观察总结。ISIM 国际统合医学会发表，2010）

（摘要）

经长达 12 年的临床观察总结发现，使用 AHCC+GCP 在 36 例四期肺癌和 34 例乳腺病人中能显著改善患者的生存质量，显著降低放、化疗的毒副作用，并显著延长患者的生存期，与对照组有显著的统计学差异。提示 AHCC+GCP 是目前值得推荐的免疫治疗方法。

